

Document Title: **Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women  
(German)**  
Document Type: **Position Statement**  
Date Created: **January 2017**  
Author/s: **Donna E. Stewart CM, MD, FRCPC (Canada)**  
**Prabha S. Chandra MD, FRC Psych, FAMS (India)**  
Translated By: **Claudine Pfister, MA**  
**Anita Riecher- Rössler, MD PhD**

---

## **Positionspapier der World Psychiatric Association (WPA) zu intimer Partnergewalt und sexueller Gewalt gegen Frauen**

### Hintergrund

Intime Partnergewalt (IPG) und sexuelle Gewalt (SG) sind in allen Ländern der Welt ein Problem des öffentlichen Gesundheitswesens sowie der Menschenrechte und verursachen ernsthafte physische und/oder psychische Schäden.<sup>1</sup> IPG und SG betreffen sowohl Frauen als auch Männer, obwohl gewöhnlich Männer eher die Täter sind als Frauen und die Verletzungen (einschließlich Tod) bei Frauen durch IPG und SG häufig schwerer sind als diejenigen bei männlichen Opfern.<sup>2</sup> Studien zeigen, dass ein Drittel der Patientinnen, die psychiatrische Hilfe suchen, Opfer von IPG oder SG sind.<sup>3</sup> Psychische Folgeerscheinungen von IPG oder SG umfassen Depression, Angststörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, Drogenmissbrauch, Selbstverletzung/Suizid, geringes Selbstwertgefühl, sexuelle Probleme und Somatisierung.<sup>4</sup> Kinder, die Zeugen von IPG werden, entwickeln eher psychische Gesundheitsprobleme und werden später auch eher in missbräuchliche Beziehungen verwickelt.<sup>2</sup>

### Definitionen

Intime Partnergewalt (IPG) ist definiert als Verhalten eines intimen Partners, das physische und/oder psychische Schäden verursacht, einschließlich körperlicher Aggression, sexueller Nötigung, psychischer Misshandlung und kontrollierendem Verhalten<sup>1</sup>. Sie kann von einem aktuellen oder früheren Partner in einer heterosexuellen oder gleichgeschlechtlichen Beziehung begangen werden.<sup>2</sup> Sexuelle Gewalt (SG) ist definiert als eine sexuelle Handlung, die von einer anderen Person versucht oder begangen wird ohne die freiwillige Zustimmung des Opfers

– oder an einer Person, die nicht in der Lage ist, einzuwilligen oder abzulehnen. Sie beinhaltet: erzwungene oder alkohol-/medikamenten-/drogengestützte Penetration eines Opfers; erzwungene oder alkohol-/drogengestützte Zwischenfälle, bei denen das Opfer gezwungen wird, in einen Täter oder in eine andere Person einzudringen; nicht-physisch erzwungenes unerwünschtes Eindringen; absichtliches sexuelles Berühren; oder kontaktlose Handlungen sexueller Natur. Sexuelle Gewalt kann auch auftreten, wenn ein Täter das Opfer zu sexuellen Handlungen mit einer dritten Partei nötigt oder zwingt.<sup>5</sup>

### Evidenz

Obwohl IPG/SG in allen Ländern berichtet wird, sind die Prävalenzraten aufgrund der unterschiedlichen Stichproben und der Variabilität der Definitionen schwer vergleichbar, wobei die grösste Schwankungsbreite in Abhängigkeit davon auftritt, ob in Bevölkerungsschätzungen auch Gewaltandrohungen und emotionale oder psychische Gewalt berücksichtigt werden.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) führte eine 10-Länder-Umfrage mit 24'097 Frauen unter Verwendung vergleichbarer Methoden durch und stellte fest, dass 15 - 71% der Frauen körperliche oder sexuelle Gewalt von einem Partner über die gesamte Lebenszeit berichteten, wobei die höchsten Werte im ländlichen Äthiopien und Peru zu verzeichnen waren.<sup>6</sup> Der Bericht der WHO zur Gewaltprävention<sup>7</sup> hielt fest, dass eine von drei Frauen in ihrem Leben Opfer körperlicher und/oder sexueller Gewalt durch einen intimen Partner wird, und die in 15 Ländern durchgeführte WHO-Demografie- und Gesundheitsumfrage<sup>8</sup> fand körperliche Missbrauch während der Schwangerschaft bei 2 – 13.5% der Frauen. IPG-Daten zu gleichgeschlechtlichen Paaren sind rar, deuten jedoch darauf hin, dass die Prävalenz möglicherweise sogar höher ist als bei heterosexuellen Partnerschaften.<sup>2,9</sup> Im Allgemeinen ist die Gewaltrate in ländlichen Gebieten höher als in städtischen. Die meisten Fälle von IPG/SG werden der Polizei nicht gemeldet und häufig auch nicht beim Arzt oder den verschiedenen Gesundheitsdiensten erwähnt. Folglich sind die in epidemiologischen Studien berichteten Zahlen wahrscheinlich grobe Unterschätzungen.<sup>2</sup> Dreißig Prozent der psychiatrischen Patienten haben IPG oder SG erfahren, wovon die meisten den psychiatrischen Fachkräften nicht gemeldet wurden.<sup>3</sup>

### Empfehlungen

Da Psychiater und andere Fachkräfte im Bereich psychische Gesundheit eine überaus bedeutende Rolle spielen, sei es als Anbieter von Diensten für die psychische Gesundheit, als Pädagogen, Forscher oder als politische Fürsprecher, welche die Praxis der Fachkräfte und die öffentliche Meinung mitgestalten, ergeht folgender Beschluss:<sup>10</sup>

- genehmigt und veröffentlicht auf ihrer Website dieses Positionspapier, in dem Gewalt gegen Frauen, einschließlich IPG/SG, als Haupteinflussfaktor für psychisches Leid und psychische Erkrankungen bei Frauen anerkannt wird und alle Formen von Gewalt gegen Frauen scharf verurteilt werden;
- sie veröffentlicht das WPA Curriculum zu IPG/SG auf der WPA-Website als eine nützliche Ressource zu Bildungszwecken und unterstützt andere Programme zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildung von Psychiatern hinsichtlich der Erkennung und Behandlung von Opfern von Gewalt, einschließlich IPG/SG. Diese Ausbildung sollte als Ausgangspunkt die routinemäßige Befragung bzgl. Gewalt und Viktimisierung bei allen psychiatrischen Untersuchungen beinhalten sowie die Kenntnis der Bedeutung von Gewalt und sexuellem Missbrauch bei der Entstehung vieler psychiatrischer Erkrankungen und als Behandlungsproblem;
- sie fördert sichere, respektvolle, nicht schuldzuweisende, ambulante und stationäre Behandlungsprogramme für weibliche Opfer von Gewalt, einschließlich IPG/SG;
- sie unterstützt die Forschung bei der Entwicklung und Evaluation der besten Behandlung von Frauen, die Gewalt, einschließlich IPG/SG, erfahren haben, und auch ihrer Kinder sowie der Täter;
- sie schärft das Bewusstsein von Gesundheitsfachkräften und der Öffentlichkeit für die Bedeutung von Gewalt gegen Frauen, einschließlich IPG/SG, als entscheidenden Einflussfaktor für psychische Erkrankungen von Frauen;
- sie erforscht Möglichkeiten einer stärkeren interdisziplinären Zusammenarbeit (von rechtlichen, sozialen, medizinischen und politischen Entscheidungsträgern) auf internationaler Ebene zur Prävention und Verringerung der Gewalt gegen Frauen, einschließlich IPG/SG;
- sie erforscht umfassende psycho-educative und soziokulturelle Interventionsmöglichkeiten, mit denen die Degradierung von Frauen zu Objekten beseitigt werden soll, welche eine der Hauptursachen von Gewalt gegen Frauen, einschließlich IPG/SG, ist;
- sie missbilligt öffentliche Äußerungen, die darauf abzielen, Gewalt gegen Frauen als akzeptabel oder als kulturelle Norm hinzustellen.

## Literatur

1. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Geneva: WHO; 2013. Available at: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf?ua=1). Accessed March 17, 2016.
2. Stewart DE., MacMillan H., Wathen N. Intimate partner violence. Can J Psychiatry 2013;58(6):Insert 1–15. Available at: <http://publications.cpa-apc.org/media.php?mid=1524>.
3. Oram S., Trevillion K., Feder G., et al. Prevalence of experiences of domestic violence among psychiatric patients: systematic review. Br J Psychiatry 2013;202:94–9. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.112.109934>.
4. World Health Organization. Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence A clinical handbook. 2014. Available at:

<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw-clinical-handbook/en/>. Accessed March 17, 2016.

5. Breiding MJ, Basile KC, Smith SG, Black MC, Mahendra RR. Intimate Partner Violence Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Data Elements, Version 2.0. Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention; 2015. Available at: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/intimatepartnerviolence.pdf>
6. Garcia-Moreno C., Jansen HAFM., Ellsberg M., et al. Prevalence of intimate partner violence: findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet* 2006;368(9543):1260–9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69523-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69523-8).
7. World Health Organization; United Nations Development Programme; United Nations Office on Drugs and Crime. Global status report on violence prevention 2014. Available at: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/). Accessed March 17, 2016.
8. Devries KM., Kishor S., Johnson H., et al. Intimate partner violence during pregnancy: analysis of prevalence data from 19 countries. *Reprod Health Matters* 2010;18(36):158–70. [http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080\(10\)36533-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0968-8080(10)36533-5).
9. Badenes-Ribera L., Bonilla-Campos A., Frias-Navarro D., et al. Intimate partner violence in self-identified lesbians: a systematic review of its prevalence and correlates. *Trauma Violence Abuse* 2015. <http://dx.doi.org/10.1177/1524838015584363>.
10. Stewart DE. The international consensus statement on women's mental health and the WPA consensus statement on interpersonal violence against women. *World Psychiatry* 2006;5:61–4. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472251/pdf/wpa050061.pdf>.

*Translation into German by Claudine Pfister, MA, and Anita Riecher-Rössler, MD PhD, University of Basel Psychiatric Clinics, Center for Gender Research and Early Detection, Basel, Switzerland*